

「ユニット型短期入所生活介護」 (空床型)

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(神奈川県知事指定 第 1474300363 号)

当施設はご契約者（利用者）に対して指定介護福祉サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明いたします。

◆◆ 目次 ◆◆

1.	施設概要	1
2.	ご利用施設	1
3.	サービス内容	2
4.	サービス利用料金等	3
5.	当施設のサービスの特徴等	3
6.	緊急時の対応方法	4
7.	相談窓口・苦情対応	4

ユニット型短期入所生活介護重要事項説明書（空床型）

1. 施設経営法人

- ・法人名 社会福祉法人 足柄福祉会
- ・法人所在地 神奈川県南足柄市班目460番地
- ・電話番号 0465-73-2552
- ・代表者氏名 理事長 櫻井靖矩
- ・設立年月日 昭和53年2月21日

2. ご利用施設

- ・施設の種類 ユニット型介護老人福祉施設 平成26年4月1日指定
- ・施設の名称 特別養護老人ホーム草の家ユニット
- ・施設の所在地 神奈川県南足柄市班目460番地
- ・電話番号 0465-73-2556
- ・施設長（管理者）氏名 遠藤 公一
- ・開設年月日 平成 16年7月1日
- ・定員・利用者 ユニット型指定介護老人福祉施設（定員40名）で、空床のある場合に居室毎に1名

(1) 同施設の職員体制

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤 (名)	非常勤 (名)	計 (名)
施 設 長	1		1
事 務 員	3		3
介 護 職 員	16	9	25
生活相談員	2		2
看 護 職 員	2(1)	5	7(1)
介護支援専門員（他職種兼務）	1		1
医 師（嘱託）		(2)	(2)
管理栄養士	1		1
機能訓練指導員（他職種兼務）	1(1)		1(1)
計	27(2)	14(2)	41(4)

(介護老人福祉施設と兼務)

(2) 同施設の設備の概要

定員		40名	医務室	1室
居室	個室	40室	談話コーナー	4か所
			食堂	4か所
浴室		個人浴槽と特殊浴槽があります。	機能訓練室	1室

3. サービス内容

- | | |
|--------|------------|
| ① 食事 | ⑥健康管理 |
| ② 入浴 | ⑦理美容のサービス |
| ③ 介護 | ⑧レクリエーション |
| ④ 機能訓練 | ⑨その他自立への支援 |
| ⑤ 生活相談 | |

食事 朝 食 8 : 0 0 ~
 昼 食 1 2 : 0 0 ~
 夕 食 1 8 : 0 0 ~

入浴 原則として、週に最低2回入浴していただけます。
 ※心身の状態に併せた入浴を行います。

介護 ご希望や状態に応じ適切な介護サービスを提供します。
 ✧ 着替え介助
 ✧ 排泄介助
 ✧ おむつ交換
 ✧ 施設内の移動の付き添い
 ✧ 体位交換
 ✧ シーツ交換 等

4. サービス利用料金等

(1) 利用料金は、別紙「利用料金表」の通りです。

(2) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※ 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・ 契約者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

(3) 支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、翌月に引き落とさせていただきます。(1ヶ月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

- ① 入所時の契約時に「預金口座振り替え依頼書・自動振込み利用申込書」の作成手続きをしていただきます。
- ② 申し込み時のご利用者の預金口座より下記の指定口座への引き落とし
- ③ 入金の確認後、領収書送付

下記指定口座への引き落とし

さがみ信用金庫 南足柄支店 普通預金 No.0641514
特別養護老人ホーム草の家ユニット 施設長 遠藤 公一

5. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

高齢者が要介護状態等となった場合においても、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることとする。

(2) 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会 …………… 朝9時から夜20時までにお問い合わせいたします。
- ・ 外出、受診等 …………… 予定がわかりましたら早めにお知らせ下さい。
- ・ 喫煙 …………… 喫煙は所定の場所のみでお願い致します。
- ・ 設備、器具の利用 …………… ご利用になる前に職員にお話下さい。
- ・ 金銭、貴重品の管理 …………… 紛失のリスクがございますので、お持ち込みにならないようお願い致します。
お困りの時はご遠慮なくご相談下さい。
- ・ 所持品の持ち込み …………… 利用者の方にとって、愛着のある物・必要な物をお持ち下さい。

6. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先			
氏名		続柄	
住所			
電話番号			

7. 相談窓口・苦情対応

- サービスに関するご相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所の窓口 月曜日～金曜日 8:30～17:30	苦情受付担当者	生活相談員 櫻井 友輔
	苦情解決責任者	施設長 遠藤 公一
	電話番号	0465-73-2556
第三者苦情解決委員	石塚 清一	0465-74-3603
	加藤 昌直	0465-74-2305

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

居住地市区町村介護保険担当課	※ 該当する市町村窓口へお願いします	
○南足柄市高齢介護課 南足柄市関本440	電話番号	0465-73-8057
	F A X	0465-74-0545
○小田原市高齢介護課 小田原市荻窪300	電話番号	0465-33-1827
	F A X	0465-33-1838
○大井町介護福祉課 大井町金子1995	電話番号	0465-83-8011
	F A X	0465-83-8016
○開成町保険健康課 開成町延沢773	電話番号	0465-84-0320
	F A X	0465-85-3433
○松田町福祉課 松田町松田惣領2037	電話番号	0465-83-1226
	F A X	0465-44-4685
○中井町健康課 中井町比奈窪56	電話番号	0465-81-5546
	F A X	0465-81-5657
○山北町保険健康課 山北町山北1301-4	電話番号	0465-75-3642
	F A X	0465-79-2171
○その他の市町村		
神奈川県健康保険団体連合会	所在地	横浜市西区楠木町27番地1
	電話番号	045-329-3447
	苦情専用	0570-022110
神奈川県社会福祉協議会 かながわ福祉サービス運営適正化 委員会	所在地	横浜市神奈川区鶴屋町2-42-2 神奈川 県民センター14階 社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会 かながわ権利擁護相談センター(あしすと)内
	電話番号	045-317-2200
	F A X	045-322-3559

短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき施設利用者及び身元保証人に重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説 明 者 特別養護老人ホーム草の家

生活相談員

印

私は、本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用申込者

住 所

氏 名

印

身元保証人

住 所

氏 名

印

代理人を選任した場合

住 所

氏 名

印